

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1172400580		
法人名	有限会社大むさし		
事業所名	グループホーム越生町やすらぎ		
所在地	埼玉県入間郡越生町越生969-1		
自己評価作成日	平成28年1月30日	評価結果市町村受理日	平成28年3月31日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hvokkekka.nsf/aOpen?OpenAgent&JNO=1172400580&SVC=0001096&BJN=00&OC=01
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 埼玉県介護支援専門員協会
所在地	埼玉県さいたま市浦和区仲町2-13-8 ほまれ会館3階
訪問調査日	平成28年2月18日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

本人様の出来る部分を生かし、自分の可能性を広げられるよう支援すると共に、まだまだ、自分がやりたいように生きていいんだ。生活していいんだ。思う事がやれるんだ。そんな可能性を模索し、支援に努めている所。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「人として当たり前の生活を送る」という方針の下、自分でできることは自分で行ってもらう、したいことをしてもらうことに主眼を置いた運営をされています。外出支援は個別のニーズに合わせて片道1時間以上の遠方でも行ったり、食事はご利用者の希望に沿って毎食複数種類用意され医療的な制限がなければ食べたいものが食べられるなど、限りなく家に近い生活が送れるように配慮された施設となっています。当然、それに伴うリスクも生じますが、事前にご家族に丁寧に説明され、ご了承をいただいています。また、経営陣と職員の関係も良好で、意見を言いやすい雰囲気でも有給休暇も取得しやすく、産休育休も取得しやすい等職員が働きやすい職場づくりにも尽力されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12) ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念は作っており、理念を意識し実践に繋げているスタッフもいるが全員とは言えず、1/3程度です。	事業所理念を基に「できることは自分で、できないことは仲間で」という介護理念を作成して玄関に掲示する、新人研修や勉強会、OJT等様々な場面で理念の共有が図られています。ただし、職員の理解度には差があるようです。	新入職員でも理念の理解度が促進されるような更なる取り組みを期待します。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事等には積極的に参加しており、昨年はほぼ全部に参加しています。	町内会に加入し回覧板等を回すだけでなく、地域のそば打ちイベント、ボーリング大会、敬老会、文化祭等様々な行事に参加されています。また、目の前に幼稚園があり、相互交流も行われています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	外部に向け発進は行っていません。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一回開催し、事業報告や意見交換を行っています。	幅広い方が参加されており、ご利用者の入所前の生活情報も共有され、生活の継続性に配慮された取り組みが行われています。ただ、会議の結果は出席者のみで共有されており、職員間で共有されていません。	会議の結果を職員間で共有するとサービスの向上に資することが期待されますので、更なる工夫を望みます。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の他にも、月に1~2回は福祉課の担当職員に、近況の話し合いや意見の交換を行っています。	認定調査の際や町主催の会議等で担当者と積極的に意見交換されています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員が1人である場合を除き、日中は9時頃から18時までは鍵の施錠をせず、18時から21時までは表玄関は施錠をしておらず、開放的なケアに取り組んでいます。ただし、スタッフ全員が拘束をしないケアに理解がしている。という状況とは言えません。	身体拘束は行われていません。施錠も職員が1人になる夜間を除いてはされていません。それに伴うリスクについて、家族や関係機関と話し合いがされており、了承をいただいています。しかし、スピーチロックや外出を制限しないこと等を含めた広い意味での身体拘束をしないケアの実践には、職員間で差があるようです。	職員の理解が更に進むよう勉強会等の取り組みが行われることを期待します。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティングの際に虐待についての話を不定期に取り入れ、話をする機会は設けられるようにしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	実際に利用している入居者様がいらっしゃるのので、管理者が個々にスタッフに説明する事はありますが、全体では行っていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には、利用者様や御家族様の不安や、疑問を尋ね、それが解消出来るように説明や、ケアプランに反映出来る様に努め、理解と納得して頂けるようにしています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	四ヶ月に一回の家族会の機会を設け、意見や要望を反映できるように努めています。	定期的な意見交換の場だけでなく、ケアプランの作成・更新時や面会時等にも積極的に意見交換を行い、運営に反映するように努められています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一回のミーティングの他にも、随時職員と連携を図り、意見や提案を反映出来る様に行っています。	月1回のミーティングだけでなく、統括責任者が夜勤に入った際にも現場職員の意見を吸い上げる等随時の意見交換を行い、運営に反映されています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各スタッフの家庭環境などを考慮しかつ、自分の役割や、やりがいが持てるよう努めています。雇用形態・給与水準面などで全員の希望が通っているとは言えません。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	今年度は二回のみ研修を設けられましたが、全員が参加できてはならず、十分とは言えません。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	訪問看護の関係者からの勉強会や他施設との合同運動会を設けたりし、サービスの質の向上に努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に本人の意見や思っている事を聞き取り、改善に向け反映出来る初期プランに取り入れたりし、本人の安心確保に努めています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に御家族様の意見や思っている事を聞き取り、改善に向け反映出来る初期プランに取り入れたりし、本人の安心確保に努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に「その時」必要と思われる物は取り入れています。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様本位での生活を主とし、掃除、献立決め、買い物、調理は入居者様を中心に行い、出来るだけ全てを一緒に行える同士となるように努めています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	御家族様にも、受診の付き添いや、家族会でのバーベキューの参加の声掛けをし、交流する機会が設けられるようにしたりと、共に本人を支えられる関係が構築出来るように努めています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	遠方の知人との面会が出来る様に一緒にスタッフが外出に付き添ったり、昔からのなじみの方にもこれまで通り会えるように支援したりしています。	理容店や商店等近隣の馴染みの関係だけでなく、遠方の馴染みの関係にも配慮されています。また、馴染みの関係が途切れそうになる場合には繋がり続けられるように面会を依頼する等の支援が行われています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	普段の生活から入居者様になるべく全員で話合えるようにスタッフが配慮し、口論になりそうな時は仲裁し、なるべく全ての入居者様が入居者様同士で関わり合えるように、支援を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	現在は行えてはいない。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	定期的に、配偶者様と出かけた。映画を見に行きたい。自宅に帰りたい。等一人一人の希望や思いになるべく添えられるように支援を常に検討しています。	ご利用者と職員の交流が活発であり、レクや家事、外出等の日々の関わりの中で思いや意向を随時把握されています。家に帰りたいというご利用者の意向を踏まえ、週1回の定期帰宅を実現する等の努力もされています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の様子を御家族に聞いたり、知人や面会に来られた方にも昔の様子や趣味や嗜好を聞いたりし、本人の生活背景をつかむのにも努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活の様子を個別で記録し、普段からスタッフが状態の確認をとれるようにしつつ、月に一度ミーティングで各入居者様について担当職員を中心に話し合い、状態の把握に努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常生活の様子を個別で記録をもとにケアマネージャー・担当職員が中心となり本人・御家族の意向や要望を取り入れた介護計画を作成しています。	意向の把握、ミーティングでのケアの検討、実施状況の記録、月1回のモニタリングを丁寧に行われています。また、理念に合わせて生活面での活動を重視した計画の作成と実行が行われています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子は個別の日記に記入し、合わせてプランの実施様子も記入し、気づきや情報を共有出来るように努めています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	通院が困難な方には訪問診療を導入したり、ショッピングや映画鑑賞などの外出希望がある方には、それが叶えられるように支援出来る取り組み等を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内の図書館を利用したり、地域のイベントに参加したりし、本人が外に出て施設内のみでの生活にならないように努めています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時には御本人様希望での病院を選択して頂き、事業所としても担当医と連絡交換ができるように努めています。	囑託である近隣の開業医に月2回受診されています。歯科は訪問診療を受けられています。囑託以外の医療機関を希望する場合は基本的にはご家族の対応となりますが、緊急時等は柔軟に対応されています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	今現在は訪問看護を利用している方がいなく、職場内に看護師もいませんので行っていません。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後も不定期に面会に行き、ご本人様へ安心感を与えられるように努めると共に、病院関係者からも情報を得られるようにも努めています。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居前に基本終末期については行わないことと、施設での可能な範囲を説明していますが、状態が変わる度に再度話し合う機会を設けています。地域の関係者とは、入居者様と係わり合いのある方の時は連携に努められるようにしています。	入居前の説明だけでなく状態変化時等随時話し合いの機会が設けられています。施設のできることや限界、条件等を明示し、対応可能であれば看取りを行うこともあります。看取りを行う際は24時間対応の訪問診療の医療機関と連携を取り、対応されています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急の初期手当等々の訓練を定期的には行えていません。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年二回の避難訓練の実施を行っています。地域での協力体制については災害時にすぐに連携出来るように築けてはいません。	年2回の避難訓練の実施と3日間分の備蓄が確保されています。地域との防災協定は締結されていませんが、運営推進会議に消防署の方が参加しており、防災について常に意見交換が行われています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の性格や各職員との関係性で声掛け等が違ってはいますが、誇りやプライバシーには配慮出来るように努めています。	居室に入室する際はノックをし、着替えの介助等では必ず扉を閉める等の配慮が徹底されています。また、声掛けも一律の対応ではなく、ご利用者それぞれの生活様式に沿った声掛けが行われています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	基本自己決定が出来るように、入浴時間希望時間を聞いたり、献立決定や調理法、本人の趣味が行えるように働きかけています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ある程度の一日の流れの中で共同生活を過して頂いていますが、全てを強制するのではなく、その人その人に併せた希望も取り入れ、その人のペースでの食事や掃除、入浴対応や買い物希望時の付き添い等も行っています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	基本は本人にお任せですが、季節の着物に合わせて着ていただけるように、出来ない方がいらっしゃったら支援しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の食事は、入居者様の希望を取り入れている。準備や片付けも入居者様に自分なりに行って頂き、個々の持っている力を発揮出来る様に努めています。	個々の希望を聞き、毎食複数種類の食事が準備されています。制限がない限り「食べたいものを食べる」理念が徹底されており、飲酒も可能です。食事の一連の過程をご利用者全員が関わられるような工夫もされ、毎日の活動の中心となっています。職員の全員一緒に食事をし時間を共有しています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々の食事量・水分量の把握しながら、必要に応じ、摂れていない方の食事や水分の摂取を好みの物を取り入れ促しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後全ての入居者様の口腔ケアの声掛け・確認を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を記入し、排泄パターンや失禁の有無が把握出来るようにしています。また、トイレの声掛けやオムツではなくパットを使用したり、医師に相談し薬での調整を行いながら、排泄の自立に向けた支援を行っています。	可能な限りトイレでの排泄に努め、ギリギリまでオムツは使用しないよう、細かい声掛けや誘導等が行われています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	起床時に牛乳の提供や、朝食時にはヤクルトなどの乳製品も提供し、午前には体操や掃除で身体を動かして頂くよう声掛けし、便秘の予防に努めています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴については1週間に何回まで、とは決めず入居者様で時間が被ると多少の調整はありますが、好きな時間と好きな日に入れるように努めています。	職員が1人となる時間帯以外は夜21時まで自由に入浴できます。毎日の入浴も可能です。個別での入浴で、介助も同性職員によって行われています。拒否が続く場合でも声掛けを行い、清潔が保たれるような工夫がされています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々のペースで体調に問題なければ好きな時間に休む事が出来る様に配慮を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者様の服薬している薬名は分かるが、副作用などまでをスタッフ全員が理解して支援が行えているとは言えません。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	持っている能力を勘案し、個々に合わせた調理や家事のお手伝いを依頼したり、生活歴からの楽しみ事を模索し、気分転換が図れるように支援しています。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎日二回の買い物以外にも、本人の欲しい物を買いたい時や、行きたい場所に行けるよう、御家族の協力も仰ぎながら支援出来るように努めています。	本屋、映画、遠方の友人、季節の観光名所、買い物、散歩、テーマパーク等、ご利用者の希望に沿うように努力されています。買い物も1日2回行っており、ご利用者全員が最低でも1日1回は外出できるように工夫されています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	御家族の許される範囲内でお金を所持し、ご自分の買いたい物が買いたい時に、購入出来る様支援しています。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御家族によっては、定期的にお電話を頂ける様に依頼したり、本人様が電話したい時に出来るようにしたり、友人に手紙を送りたい時は投函まで付き添ったり等の支援を行っています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用のスペースには、冷暖房や電気の明るさが調整できるようにしてありますが、常時季節感が感じられるような工夫は行っていません。	共有スペースは空調も心地よく明るさも充分確保されています。植物や金魚等の生命感のあるものも置いてあります。直近の行事の写真やひな人形等季節を感じさせる飾りつけが行なわれています。地元のお祭りや行事のポスターも貼られ地域とのつながりが継続できるようにしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用のスペースには談話したり、1人ゆっくり座れるようにソファーやテレビを設置したり、外出や日常の様子を撮った写真を掲載し、話のタネになれるような工夫を行っています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は本人様が使い慣れた家具で、前のお部屋となるべく同じ物やレイアウトになれるよう、本人様、御家族様に相談しながら居室のセッティングを行っています。	居室は広く収納も充分確保されています。家具は持ち込み可能で、テレビや冷蔵庫等の電化製品の持ち込みも可能です。ご利用者が混乱なく生活を継続できるような工夫がされています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレにはトイレと誰が見ても分かるようにし、施設内の導線には物を置かないようにし、床はバリアフリーにする事で、安全に生活が送れるように配慮しています。		

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
 目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	介護に対する理念と共有の実践が職員によって理解に差がある。	職員間での理解力や実践力のアップが出来る。	ミーティングで、理念の説明と実施状況の個人評価を取り入れる。	12ヶ月
2	3	運営推進会議の結果の把握がスタッフ全員が、出来ていない。	運営推進会議の結果を職員が把握出来る。	議事録の回覧の呼びかけ、ミーティングでの質問、意見等の受け付け。	12ヶ月
3	5	スピーチロックに対する認識の違いがある。	スピーチロックに対する職員の理解力の向上が出来る。	ミーティング毎で、話し合う機会を設ける時間を取り入れる。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。